

# **Casos Clínicos**

**Unidades Curriculares: Farmacologia e  
Fitoterapia**

**3º Ano, 6º Semestre**

**Licenciatura em Dietética**

**Docentes:  
Cátia Pontes  
Maria Guarino**

# DOMPERIDONA + CHOLAXON®

Doente do sexo feminino, 70 anos de idade recorre ao seu Médico de Família por dor inespecífica nos quadrantes superiores do abdómen, com início há algumas semanas e sensação de “azia”. As queixas foram atribuídas a dificuldades na digestão e foi medicada com **DOMPERIDONA**.

Passadas duas semanas, a doente recorre novamente ao seu médico por manutenção do quadro. Nessa altura encontrava-se ictérica e a dor irradiava para o ombro direito. Apresentava urina escura e fezes diarreicas e descoloradas. Refere estar a automedicar-se com **CHOLAXON®** desde há 6 meses para alívio das queixas dispépticas e flatulência após refeições ricas em gordura.

Sinais vitais: PA 120/70 mmHg, FC 64 bpm, temperatura axilar 38,4°C, FR 24 cpm.

A pele apresentava-se ictérica e o fígado apresenta-se ligeiramente doloroso à palpação. Restante exame objectivo sem alterações.

Analiticamente destaca-se a presença de hiperbilirrubinémia. A ecografia abdominal revelou a existência de cálculos de grandes dimensões na vesícula biliar e dilatação da via biliar principal.

# BICARBONATO DE SÓDIO+ DIGESTIL®

Utente de 17 anos chega ao Serviço de Urgência sem falar, apresentando alterações da consciência, frequência respiratória de 20 ciclos por minuto e FC de 50bpm. A mãe refere que ele é um jovem diagnosticado com perturbação de ansiedade generalizada, medicado com diazepam 5mg/dia. Refere ainda o diagnóstico uma gastrite de origem nervosa para ao qual o jovem se automedica com sais de bicarbonato de sódio e DIGESTIL® para alívio do desconforto e da dor epigástrica.

Faz uma dieta controlada, hipoproteica, rica em frutos tais como toranja, uvas e melão.

Gasimetria arterial: pH= 7,63 (7.35-7.45) ; PaCO<sub>2</sub>= 18 mmHg (30-40mmHg) ; Hb= 11mg/dl (12-16) e VGM: 95 μ<sup>3</sup> (80 – 94)

# FUROSEMIDA + DIETLIMÃO®

Mulher de 59 anos com história de diabetes *mellitus*, hipertensão arterial, obesidade e dislipidémia. Está medicada com **FUROSEMIDA** e **METFORMINA** há 1 ano. Pesa 95.6 kg, mede 1.56 m, a pressão arterial é de 130/80mmHg, glicémia (pós-prandial) 220mg/dl, perímetro abdominal 126 cm e ácido úrico 8mg/dl - sem restrições alimentares. Todos os dias come pão acompanhado de sumo natural de tomate, ao pequeno almoço, uma banana a meio da manhã e lancha um abacate porque lhe disseram que “fazia muito bem”. Usa muito alho como tempero para substituir o sal. Começou a tomar o suplemento alimentar **DIETLIMÃO®** há cerca de um mês para tentar perder peso e queixa-se de períodos de diarreia alternados com períodos de obstipação, desde essa altura. Desde há cerca de 1 mês que sente muito cansaço e “palpitações”. Ao exame objetivo verifica-se que a doente perdeu 6 kg e que apresenta pele seca, sinal da prega cutânea positivo. Pressão arterial: 95/65 mmHg.

# GLICLAZIDA + CHOLAGUTT®

Um homem de 44 anos, com diabetes mellitus diagnosticada há 5 anos recorreu ao SU devido ao aparecimento súbito de dor epigástrica lancinante. Referia também queixas anorexia, ansiedade e insónias. O exame objectivo revelou hipotensão, palidez, sudorese e taquicardia. O homem refere ter hábitos alcoólicos e tomar CHOLAGUTT® para alívio do desconforto associado ao consumo de álcool e porque lhe disseram que “era muito bom para o fígado”. Toma ainda GLICLAZIDA para controlo da diabetes mellitus.

Ao exame objetivo verificou-se que o abdómen estava distendido e havia diminuição dos ruídos abdominais. Dos resultados dos exames laboratoriais destacava-se: AST, ALT e γ-GT séricas muito elevadas e hipoglicémia (40mg/dl).

# ASPIRINA+ Cerebrum Ginko Biloba®

Um homem de 39 anos, piloto de aviões comerciais, queixa-se de cansaço acentuado, tonturas e cefaleias associadas a dor intensa com localização retroesternal. Refere que foi saudável até há cerca de 3 meses, altura em que surgiram ardor e desconforto localizados no epigastro uma a duas horas após as refeições.

Há 3 semanas iniciou ASPIRINA 500mg, em regime de automedicação, tendo o cuidado de ingerir o medicamento às refeições. Menciona ainda que o cunhado lhe recomendou a toma de CEREBRUM Ginko Biloba® para combater a sensação de fadiga e cansaço, que associou ao seu estilo de vida.

Os sintomas álgicos melhoraram mas desde há três dias as queixas dolorosas passaram a ocorrer diariamente, acordando-o por vezes durante a noite, e acompanhadas de desmaios frequentes.

# SINVASTATINA+ Armolipid Plus®

Doente com osteoporose e triglicerídeos elevados faz tratamento com **SINVASTATINA** diariamente. Tem refeições pouco equilibradas referindo ingerir fruta apenas sobre a forma de sumos, especialmente de citrinos. Vem á consulta com queixas de perda de peso e muitas dores musculares. Refere ainda que toma o suplemento alimentar **ARMOLIPID Plus®**.

Nos exames laboratoriais observou-se que o colesterol total se encontrava em valores de 160mg/dl e que os valores de CPK eram de 1200 UI/ml (Normal <130U/ml).

# PROPRANOLOL+ Garlicin®

Doente do sexo masculino, 45 anos de idade, hipertenso medicado com PROPRANOLOL, recorre a uma consulta de cardiologia com queixas de síncope, cansaço, palpitações.

Nega outros problemas de saúde. É fumador de 1/2 maço de cigarros por dia, bebe socialmente, não pratica exercício físico e aparenta ser ansioso. Refere ter iniciado há cerca de 3 meses o suplemento alimentar GARLICIN®. Tem antecedentes familiares de patologia cardiovascular. Nega história familiar de diabetes mellitus.

Exame objectivo: O doente apresenta-se pálido e ansioso. temperatura axilar 37°C, FC: 90 bpm, FR: 18 cpm, PA: 90/60 mmHg, IMC: 32 Kg/m<sup>2</sup>.

Exames complementares de diagnóstico: dentro da normalidade.



# ALPRAZOLAM+ Valstress®

Mulher de 38 anos com diagnóstico de perturbação generalizada da ansiedade e distímia há 9 anos, medicada com clomipramina 25mg/dia e **ALPRAZOLAM** 10mg para situações de S.O.S. Recorre ao SU com queixas de dispneia associada a hipersónia acentuada, uma vez que refere dormir cerca de 15 horas por dia. A doente indica ter perdido um familiar próximo recentemente e estar desempregada há cerca de um ano e meio, pelo que tem recorrido á medicação com mais regularidade do que costume. Iniciou ainda a toma do suplemento **VALSTRESS®**, após as refeições, para ajudar a controlar os “ataques de pânico”. No processo clínico consta que a doente tem bronquite asmática.

# VARFARINA+ Venofix®

Mulher de 42 anos sofreu uma trombose venosa profunda há 6 meses e foi medicada com **VARFARINA**. Tem uma gastrite erosiva diagnosticada há 3 anos e, por estar sintomática, solicitou ao farmacêutico um analgésico, informando-o de que costumava tomar esporadicamente comprimidos de ácido acetilsalicílico.

Refere ainda que tem feito uma dieta “saudável” para perder peso rica em frutas e saladas de alface; brócolos; agrião e rúcula e que toma o suplemento alimentar **Venofix®** desde o episódio tromboembólico. À saída da farmácia escorrega e apoia-se com o antebraço no balcão desenvolvendo imediatamente uma enorme equimose.

